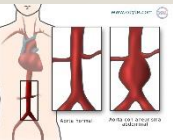




Tratamiento endovascular de aneurismas de aorta abdominal por vía percutánea con endoprótesis AFX 2.

Dr. Frank Vázquez Luna. Radiología Vascular e Intervencionista

Introducción



Aneurisma de aorta abdominal (AAA)

- Dilatación arterial focal y permanente.
- Afecta a todas las capas de la pared.
- Aorta con diámetro mayor de 30mm

15 000 muertes cada año en el mundo
13 causa de muerte en Estados Unidos
La tasa de mortalidad por ruptura de AAA supera el 90 %

Criterios quirúrgicos:

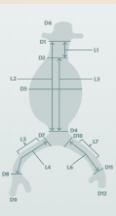
- ✓Electivo: más de 5,5 cm en hombres, más de 5 cm en mujeres, signos de rotura inminente (crecimiento rápido, rotura contenida o sintomáticos)
- ✓Urgente: Paciente inestable, rotura confirmada.



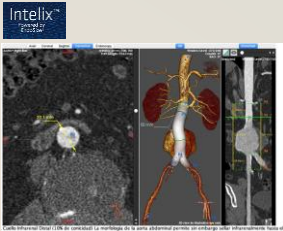
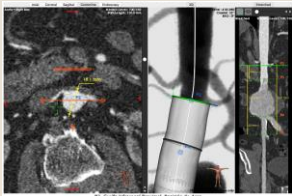
Endologix AFX2™



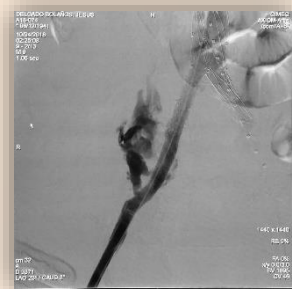
- ✓Amplia adaptabilidad anatómica
- ✓Fijación anatómica con un diseño bimodular
- ✓Preserva la bifurcación aortoiliaca nativa
- ✓La tecnología ActiveSeal puede extender la zona de sellado más allá del cuello.



Criterio	Medidas
Longitud del cuello	Mayor o igual a 15 mm
Diámetro del cuello	Entre 18 y 32 mm
Diámetro del cuello distal	Entre 18 y 32 mm
Angulo del cuello infrarrenal	Mayor o igual a 60°
Diámetro máximo aneurismático	Mayor o igual a 50 mm
Longitud de ilíacas comunes	Mayor o igual a 30 mm
Diámetro de ilíacas comunes	Entre 10 y 23 mm
Diámetro mínimo de los accesos femorales	Mayor o igual a 6,5 mm

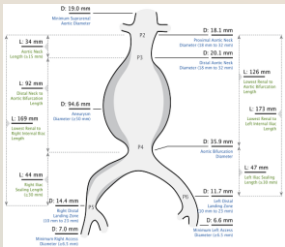
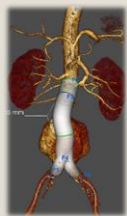


COMPLICACIÓN



PRESENTACIÓN DE CASOS

- **En el marco del Taller Internacional “Tratamiento endovascular de aneurismas de aorta abdominal con endoprótesis AFX 2”.**
 - Se trataron 6 pacientes con aneurismas de aorta abdominal infrarrenal, seleccionados al azahar, quienes cumplieron con las instrucciones de uso de las endoprótesis AFX 2.
 - La preparación incluyó la realización de angiotomografía del sector aortoiliaco, análisis y cálculo de medidas vasculares con el programa informático Endosize (Endologix, EE.UU.)
 - Confirmación de las endoprótesis a usar en cada paciente, según requerimientos morfológicos.
 - Ingreso 24 h antes, valoración por anestesiología, banco de sangre, y médicos de asistencia.
 - Colocación de 6 endoprótesis bimodulares AFX 2 por vía percutánea, con implementación de cierres percutáneos Perclose (ProGlide, EE.UU.), con una complicación que fue resuelta endovascularmente.
 - Egreso de todos los pacientes entre 24 y 48 h posteriores al tratamiento.



Intelix™
Endologix



CONCLUSIONES

- ❖En esta serie de casos, el tratamiento endovascular por vía percutánea de aneurismas de aorta abdominal con endoprótesis AFX 2 constituyó una alternativa terapéutica efectiva y segura a la cirugía abierta.
- ❖Sería necesario realizar un estudio prospectivo, con mayor número de casos y tiempo de seguimiento, para lograr una mejor evaluación de la técnica.